



АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра Внутренних болезней №1

БРОНХИТ

Выполнил: Сулейманов М.
Группа 463 ОМ
Приняла: Кабибулатова А.Э.

Астана 2018

Острый бронхит – ограниченное воспаление крупных дыхательных путей, основным симптомом которого является **кашель**. Острый бронхит продолжается, как правило, **1-3 недели**. Однако у ряда больных кашель может быть затяжным (до 4-6 недель) ввиду особенностей этиологического фактора.

Острый бронхит может быть выставлен у пациентов с **кашлем, продуктивным или нет, без хронических бронхо-легочных заболеваний**, и не объясняемый другими причинами (синусит, астма, ХОБЛ).

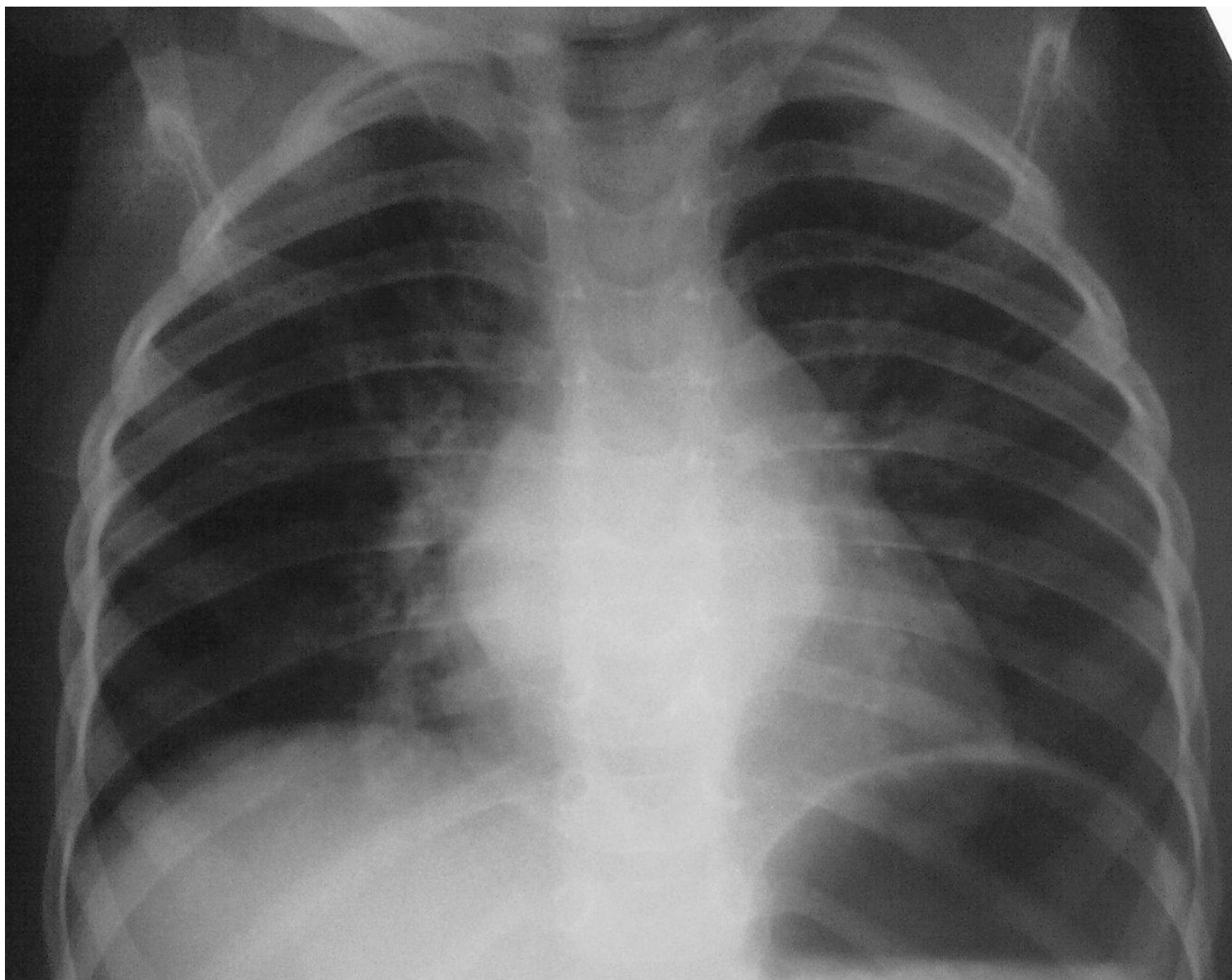
ЭТИОЛОГИЯ

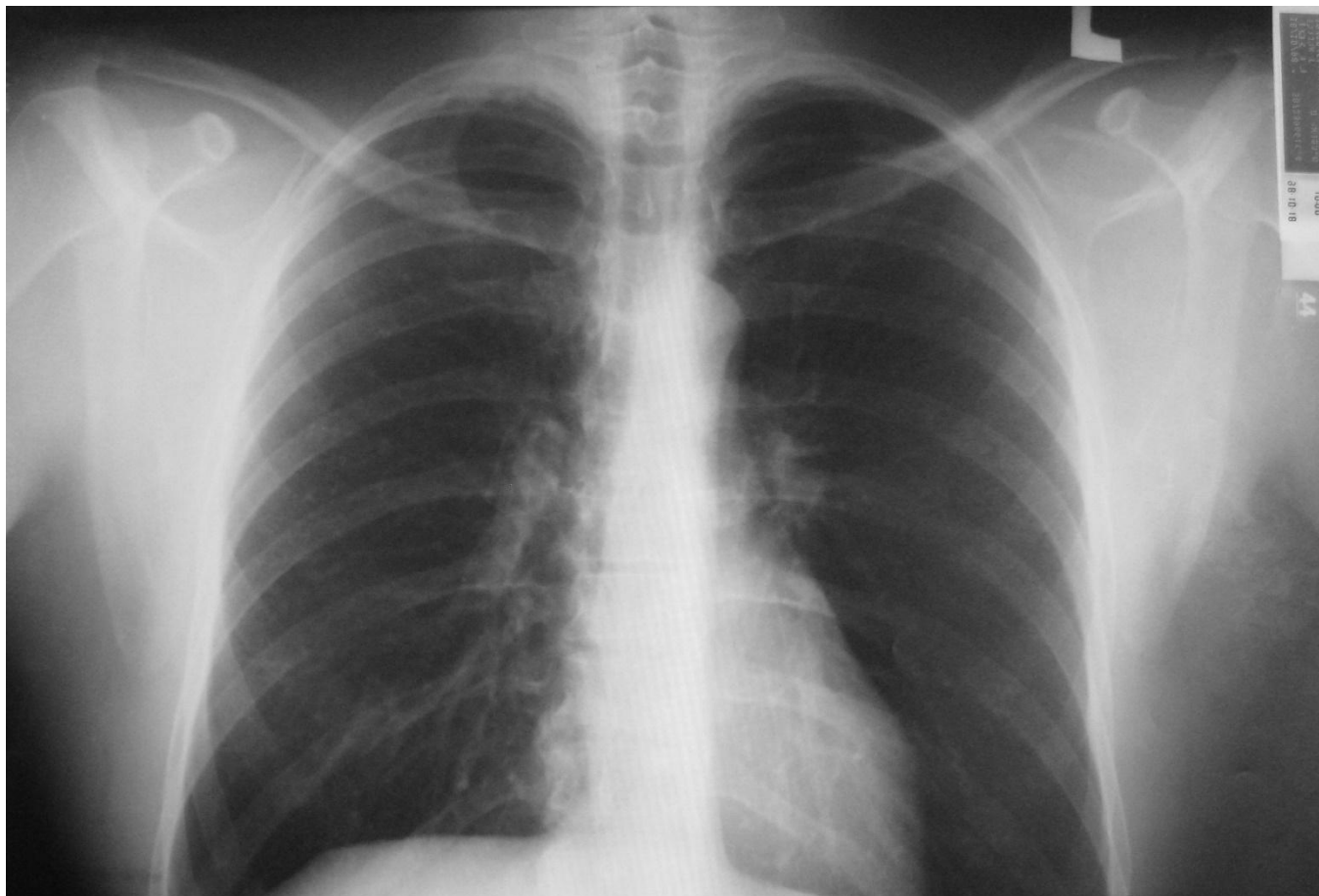


По международным данным острый бронхит — **пятое** по частоте острое заболевание, дебютирующее кашлем

Клиника бронхита

- Длительность лихорадки составляет в среднем 2-3 дня
- Кашель сухой и навязчивый в начале заболевания, в дальнейшем - влажный и продуктивный
- При аускультации выявляют распространённые диффузные грубые сухие и влажные средне- и крупнопузырчатые хрипы.
- Озноб
- Боли в мышцах и в спине
- температура тела субфебрильная или нормальная





СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

признаки	Хронический пылевой бронхит	Легко выраженный бронхит.	Бронхит средней степени тяжести.	Тяжелая степень бронхита.
	<p>Заболевание проявляется в виде непостоянного кашля - сухого или с трудно отделяемой мокротой. Часто больные не обращают внимания на появления кашля, началом заболевания они считают острый эпизод с повышением температуры и усилением кашля, связанного с острым воспалительным процессом бронхолегочного аппарата.</p>	<p>Длительный (не менее 2-3 лет) кашель, сухой или со скудной мокротой. Одышка только при тяжелой физической нагрузке. Аускультативно: дыхание жестковатое, слышны непостоянные сухие хрипы</p>	<p>Длительный приступообразный кашель, почти всегда с отхождением мокроты. Одышка развивается в процессе привычной трудовой деятельности. Аускультативно: жесткое или ослабленное дыхание, рассеянные сухие, нередко свистящие хрипы, изредка влажные - в нижних отделах легких</p>	<p>Постоянный кашель с мокротой. Одышка в покое или при незначительной физической нагрузке. Как правило, выявляется сочетание нескольких легочных синдромов: астматического, инфекционно-воспалительного, диффузной обструктивной эмфиземы легкого. Фаза ремиссии неустойчива. Постоянные симптомы неспецифической интоксикации.</p>

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ:

- облегчение тяжести и снижение продолжительности кашля;
- восстановление трудоспособности;
- устранение симптомов интоксикации, улучшение самочувствия, нормализация температуры тела;
- выздоровление и профилактика осложнений.

Принципы патогенетического лечения острого бронхита:

- нормализация количества и реологических свойств трахеобронхиального секрета (вязкости, эластичности, текучести);
- противовоспалительная терапия;
- ликвидация надсадного непродуктивного кашля;
- нормализация тонуса гладкой мускулатуры бронхов.

Хронический бронхит – хроническое диффузное прогрессирующее воспаление бронхов, проявляющееся продуктивным кашлем, продолжающемся **не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет подряд**, при исключении других заболеваний верхних дыхательных путей, бронхов и легких, которые могли бы вызвать эти симптомы.

КЛАССИФИКАЦИЯ

По характеру воспаления выделяют

- катаральный
- гнойный

По фазе заболевания

- обострение
- ремиссия

Симптомы хронической формы заболевания:

- продолжительность кашля **от 3 недель и более**;
- кашель влажный, с трудноотделяемой мокротой, преимущественно **в утренние часы**;
- повышение температуры тела не наблюдается (максимум до отметки **37,3-37,5 градусов**);
- минимально **2 раза в год** сопровождается рецидивами (особенно в прохладное время года).

Цели лечения:

- ликвидация воспалительного процесса в бронхах;
- купирование симптомов дыхательной недостаточности;
- облегчение тяжести и снижение продолжительности кашля;
- устранение симптомов интоксикации, улучшение самочувствия, нормализация температуры тела, выздоровление и профилактика осложнений;
- восстановление трудоспособности.

Тактика лечения:

Немедикаментозное лечение

- лечение неосложненного бронхита обычно проводится в домашних условиях;
- устранить внешние причинные факторы (курение, вдыхание вредных веществ и другое);
- для облегчения выделения мокроты - поддержание адекватной гидратации (обильное питье воды, морсов до 2-3 л/сутки);
- увлажнение воздуха в помещении, особенно в условиях засушливого климата и зимой (поддержание температурного режима в помещении 20- 22 градуса);
- устранение воздействия на больного факторов окружающей среды, вызывающих кашель (дыма, пыли, резких запахов, холодного воздуха);
- лечебная физкультура (далее – ЛФК), массаж грудной клетки, физиотерапия.

Особенности нозологической формы	Основной возбудитель	Препараты выбора	Альтернативные препараты
Усиление одышки, увеличение объема и гнойности мокроты. Возраст < 65 лет, ОФВ ₁ > 50%), без сопутствующих заболеваний, редкие обострения (< 4 в год)	H.influenzae S.pneumoniae M.catarrhalis	амоксциллин	амоксциллин/клавулана тамоксциллин/сульбактам спирамицин, азитромицин, кларитромицин, джозамицин; левофлоксацин, моксифлоксацин
Усиление одышки, увеличение объема и гнойности мокроты; возраст ≥ 65 лет, выраженная обструкция (ОФВ ₁ < 50%), частые обострения (от 4 раз в год), сопутствующие заболевания, истощение, длительная терапия ГКС, длительность заболевания > 10 лет	H.influenzae S.pneumoniae M.catarrhalis, Enterobacteriaceae	амоксциллин/ клавуланат, амоксциллин/ сульбактам	цефтриаксон, левофлоксацин, моксифлоксацин
Постоянное отделение гнойной мокроты, частые обострения	H.influenzae S.pneumoniae M.catarrhalis Enterobacteriaceae, P.aeruginosa	<u>Ципрофлоксацин</u> , цефепим, цефтазидим, левофлоксацин	Имипенем, меропенем, цефоперазон/сульбактам пиперациллин/тазобактам, цефоперазон/сульбактам

норма

ПАТОЛОГИЯ

Ринит

Носовый полипоз

Бронхиома

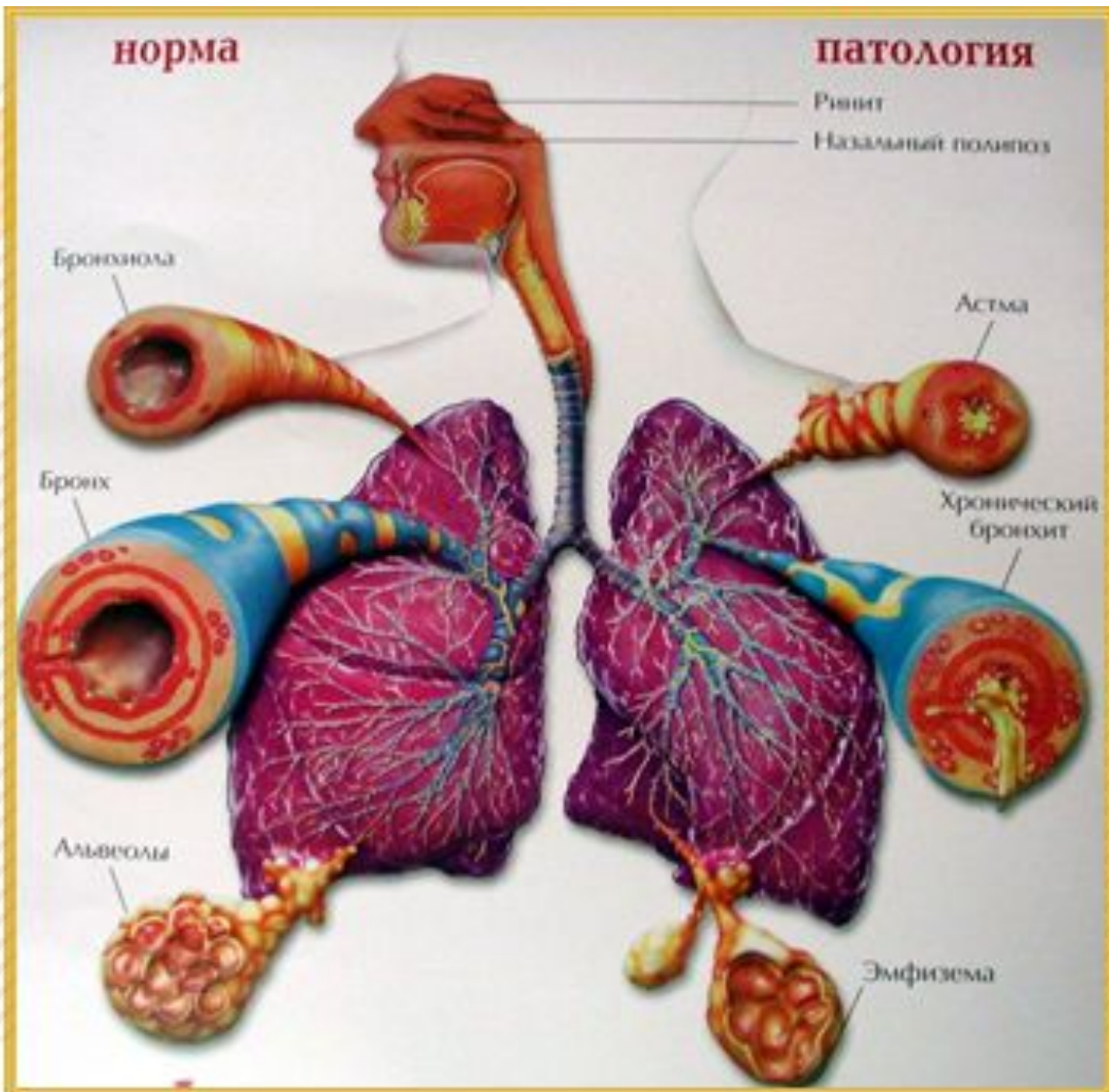
Астма

Бронх

Хронический
бронхит

Альвеолы

Эмфизема



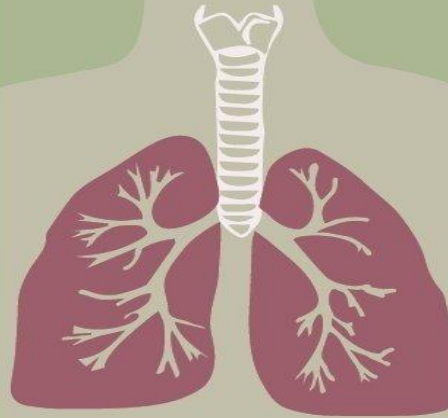
9

БРОНХИТ

Бронхит – воспаление бронхов, обычно вызываемое инфекцией. Выделяют острый и хронический бронхит.

Острый (инфекционный) бронхит

Возникает обычно зимой. Проявляется першением в горле, усталостью, кашлем – сначала сухим, а позже мокрым, с белой, желтой или зеленой мокротой. В серьезных случаях может наблюдаться повышение температуры. Для исключения пневмонии назначается рентгенологическое исследование легких.



Хронический бронхит

Длительно протекающее заболевание, иногда до нескольких месяцев. Часто возникает при длительном вдыхании различных раздражающих веществ, таких как сигаретный дым, пыль; пары сильных кислот, аммиака, некоторых органических растворителей, хлора, сероводорода, диоксида серы и брома; диоксид азота и др.



Действия

Обратиться к терапевту или пульмонологу.

Исследования

- Обзорная рентгенография грудной клетки.
- Исследование мокроты.



Назначения

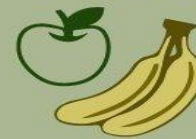
- Антибактериальная терапия.
- Отхаркивающие средства.
- Витаминотерапия.
- Физиотерапия.

Профилактика

- Отказ от курения.



- Укрепление иммунитета.



- Ежегодная диспансеризация.

